



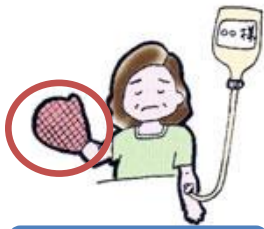
身体拘束

身体拘束は、患者の自由な行動を制限するものであり、近年では患者の人権に配慮し、多くの施設で原則禁止されています。しかし、患者の病態等によっては、拘束しなければ、**1.チューブ・ドレーン等を自己抜去するおそれがある** **2.転倒・転落等のおそれがある**などの理由により患者自身の生命が危険にさらされる可能性のある場合には、やむを得ず拘束が検討されることもあります。その際には、拘束が必要であるという明確な根拠と正当性が必要であり、たとえ明確な根拠と正当性が認められる場合でも、できる限り拘束をせずに済む方法を考えることが重要です。

<当院で定義している身体拘束の種類>



車椅子ベルト



拘束手袋・ミトン



拘束着

*この他にもセンサーマットや向精神薬利用の際にも、必要性の有無の評価を実施。

当院では高齢の患者が多く、その患者の認知機能の低下に伴う危険行為の増加から、身体拘束件数は他院と比較してやや多い傾向にあります。

2016 年度より当院では身体拘束における検討、判定、患者・家族同意の手順を見直し、入院時にリハビリ職員と看護師、

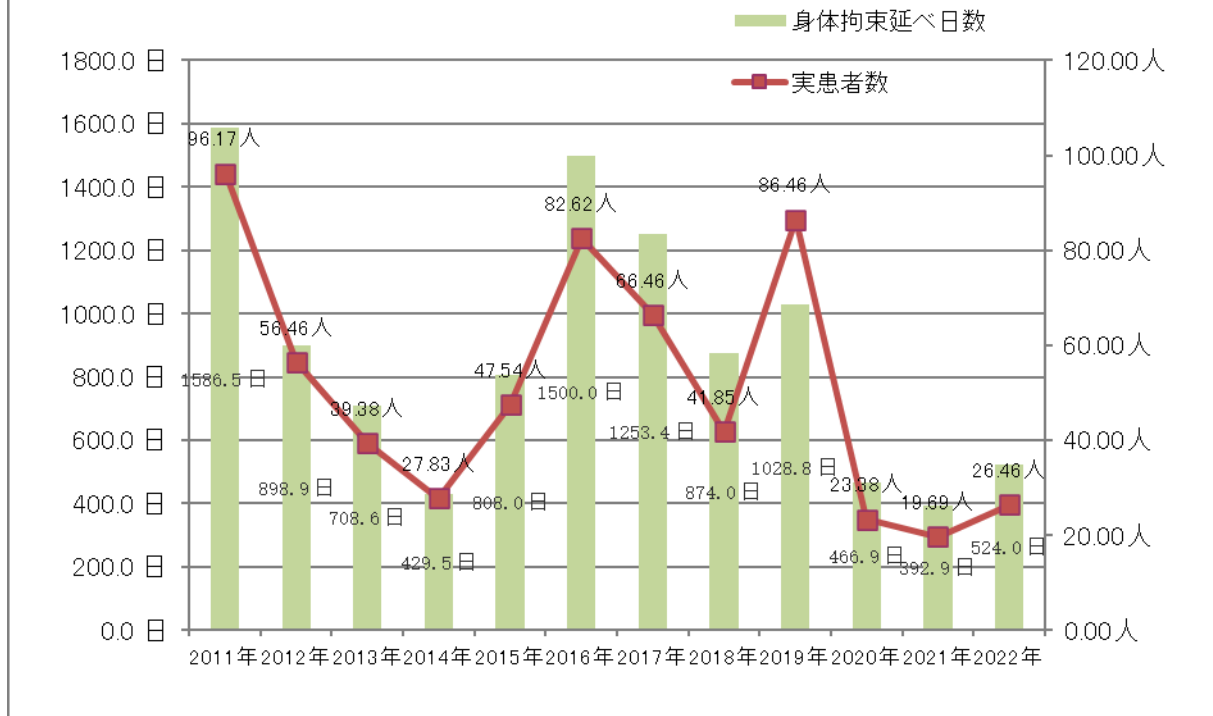
身体拘束割合

分子	身体拘束を行った日数の総和
分母	入院延べ日数

表示：%

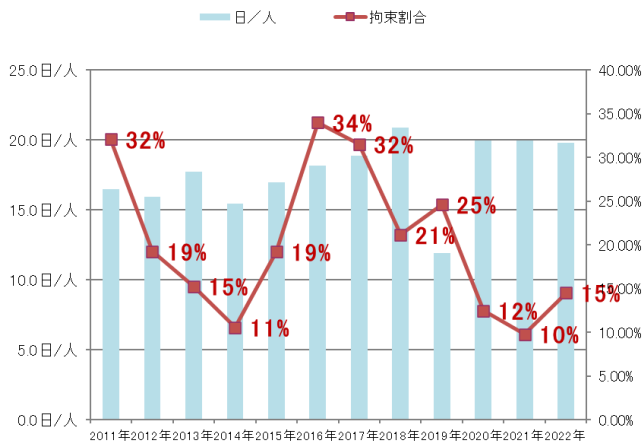
師、医師にて評価を行い、患者家族説明の上、実施。その後、週1回の見直し評価を行ってその有用性を評価しています。

身体拘束延べ日数と実患者数(年推移)



身体子拘束患者の拘束実患者数と拘束延べ日数は、基準・運用を見直した2020年に以降、2021年は微減しましたが、2022年は実患者数・延べ日数ともに増加しました。

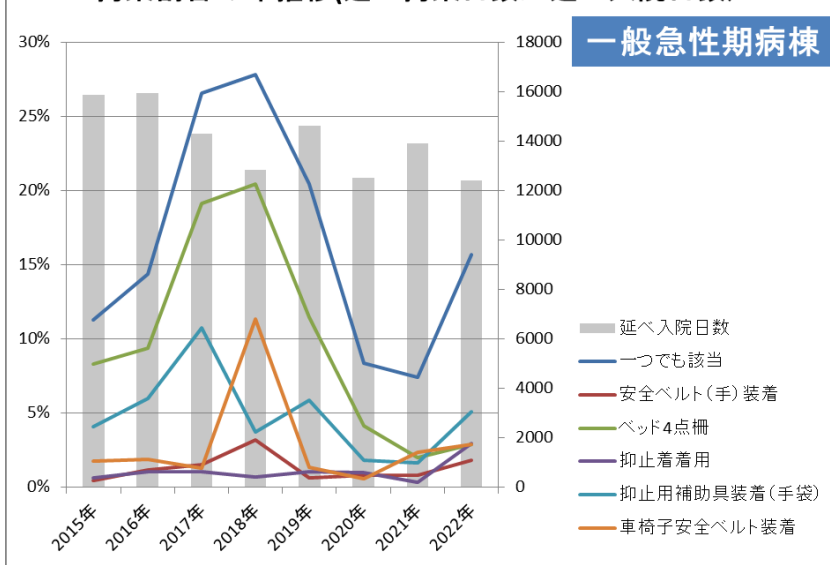
一人あたりの平均身体拘束日数と拘束割合(年推移)



身体拘束患者一人当たりの平均拘束日数についても増加しました。

一般急性期&地域包括ケア	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
一つでも該当	11%	14%	27%	28%	20%	8%	7%	16%
安全ベルト(手)装着	0%	1%	2%	3%	1%	1%	1%	2%
ベッド4点柵	8%	9%	19%	20%	11%	4%	2%	3%
抑止着着用	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	3%
抑止用補助具装着(手袋)	4%	6%	11%	4%	6%	2%	2%	5%
車椅子安全ベルト装着	2%	2%	1%	11%	1%	1%	2%	3%
延べ入院日数	15880	15932	14305	12859	14627	12521	13904	12405

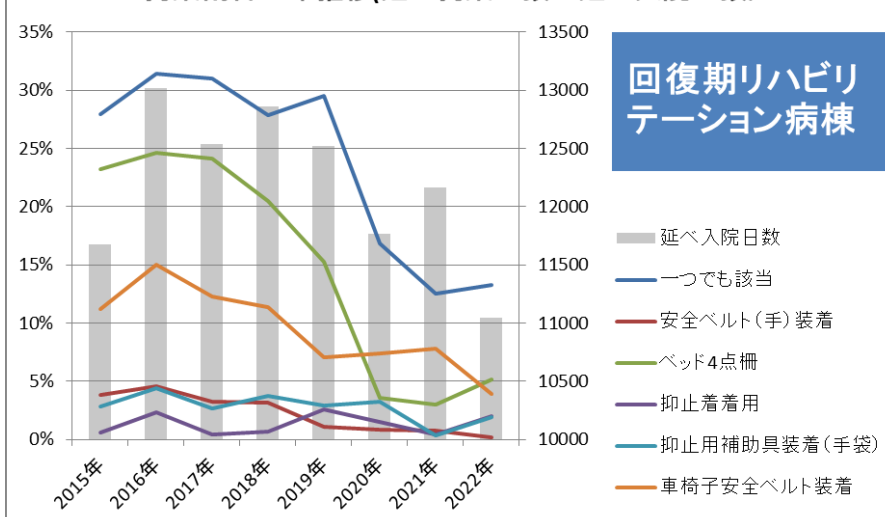
拘束割合の年推移(延べ拘束日数／延べ入院日数)



病棟別にみると、一般急性期病棟・地域包括ケア病床では、拘束着用やミトンなどの抑止補助具装着が増加し、全体としても、7%⇒16%に増加しました。

回復期リハ病棟	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
一つでも該当	28%	31%	31%	28%	30%	17%	13%	13%
安全ベルト(手)装着	4%	5%	3%	3%	1%	1%	1%	0%
ベッド4点柵	23%	25%	24%	20%	15%	4%	3%	5%
抑止着着用	1%	2%	0%	1%	3%	1%	0%	2%
抑止用補助具装着(手袋)	3%	4%	3%	4%	3%	3%	0%	2%
車椅子安全ベルト装着	11%	15%	12%	11%	7%	7%	8%	4%
延べ入院日数	11673	13021	12539	12859	12520	11767	12164	11045

拘束割合の年推移(延べ拘束日数／延べ入院日数)



回復期リハビリテーション病棟では、車椅子安全ベルト装着が8%⇒4%に減少した一方、それ以外の項目で増加しました。